

THÈSE 376
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

MOURY Roger

Né le 15 Juin 1914, à Troche (Corrèze)

**Le problème médical
des
habitations insalubres**

Président : M. TANON, Professeur

Lucien CARIO, Imprimeur
13, Pass. Trubert-Bellier
PARIS (XIII^e)
1939

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

MOURY Roger

Né le 15 Juin 1914, à Troche (Corrèze)

Le problème médical des habitations insalubres

Président : M. TANON, Professeur

Lucien CARIO, Imprimeur
13, Pass. Trubert-Bellier
PARIS (XIII^e)
1939



FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Le Doyen TIFFENEAU.

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie.	ROUVIÈRE.
Physiologie	LÉON BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale.	POLONOVSKI.
Bactériologie.	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Anatomie pathologique.	LEROUX.
Histologie.	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique.	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale.	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
	LEREBOULET.
	NOBÉCOURT.
	H. CLAUDE.
	GOUGEROT.
	GULLAIN.
	LEMIERRE.
	CUNÉO.
	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
	TERRIEN.
	CHEVASSU.
	LÉVY-SOLAL.
	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
	MOCQUOT.
	OMBRÉDANNE.
	RATHERY.
	LEMAÎTRE.
	Pierre DUVAL.
	M. VILLARET.
	TROISIER.
	MATHIEU.
	LAUBRY.
	Clovis VINCENT.
	N...
	HAZARD.
	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
	SANNIÉ.
	VERNE.
Clinique médicale.	
Hygiène et clinique de la première enfance	
Clinique des maladies des enfants	
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	
Clinique des maladies du système nerveux	
Clinique des maladies infectieuses	
Clinique chirurgicale.	
Clinique ophtalmologique.	
Clinique urologique	
Clinique d'accouchements	
Clinique gynécologique	
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	
Clinique thérapeutique médicale	
Clinique oto-rhino-laryngologique	
Clinique thérapeutique chirurgicale	
Clinique propédeutique.	
Clinique de la Tuberculose	
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	
Clinique de cardiologie	
Clinique de neuro-chirurgie	
Assistance Médico-Sociale	
Professeurs sans chaire	

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.		MM.	
AMELINE	Pathologie chirurgicale.	LANTUÉJOUL	Obstétrique.
BARIÉTY	Pathologie médicale.	LAROCHE (Guy).	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri)	Pathologie médicale.	LAVIER	Parasitologie.
BERNARD (Etienne)	Pathologie médicale.	LELONG	Pathologie médicale.
BESANÇON (Justin)	Hydrologie.	LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
BOULIN	Pathologie médicale.	LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
BULLIARD	Histologie.	M ^{lle} J. LÉVY	Pharmacologie.
CATHALA	Pathologie médicale.	LÉVY-VALENSI	Neurologie et Psychiatrie.
CHEVALLIER	Pathologie médicale.	MÉNÉGAUX	Pathologie chirurgicale.
COSTE	Pathologie médicale.	MOLLARET	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.	MOREAU	Pathologie médicale.
FEY	Urologie.	MOULONGUET	Pathologie chirurgicale.
FUNCK	Pathologie chirurgicale.	MOUQUIN	Pathologie médicale.
GALLIARD	Parasitologie.	PETIT-DUTAILLIS	Pathologie chirurgicale.
GASTINEL	Bactériologie.	PIÉDELIÈVRE	Médecine légale.
DE GAUDART D'ALLAINES	Pathologie chirurgicale.	PORTES	Obstétrique.
GAYET	Physiologie.	RENARD	Ophthalmologie.
DE GENNES	Pathologie médicale.	RICHET	Physiologie.
GIROUD	Histologie.	SÉNÈQUE	Pathologie chirurgicale.
HAGUENAU	Pathologie médicale.	TURPIN	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto - rhino-laryngologie.	VIGNES	Obstétrique.
HUGUENIN	Anatomie pathologique.	WILMOTH	Pathologie chirurgicale.
JOANNON	Hygiène.		
LACOMME	Obstétrique.		

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE pour le service des examens

MM.		MM.	
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.	LARDENNOIS	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.	LE LORIER	Obstétrique.
CHAILLEY-BERT	Physiologie.	NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.	SCHWARTZ	Pathologie chirurgicale.
HEITZ-BOYER	Pathologie chirurgicale.	VAUDESCAL	Obstétrique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE
à titre permanent.

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	} Clinique médicale.	BASSET.	} Clinique chirurgicale.
AUBERTIN. . .		BROCC.	
BRULÉ.		CADENAT. . . .	
CHABROL. . . .		GATELLIER. . .	
DONZELOT. . . .		MOURE.	
DUVOIR.		QUENU.	
LIAN.		VELTER.	
PASTEUR-VAL- LERY-RADOT.			
SÉZARY.			
	MM.		
	ECALLE.	} Clinique obstétricale.	
	METZGER.		

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé.	Education physique.
LEDOUX-LEBARD.	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLÉ.	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MES GRANDS'PARENTS

A MON PERE

A MA MERE

A MON FRERE

A MES AMIS

A MON PRESIDENT DE THESE
MONSIEUR LE PROFESSEUR TANON,

Professeur d'Hygiène
Professeur de Médecine Coloniale
Conseiller Technique
du Ministre de la Santé Publique
Inspecteur Général des Services Techniques
à la Préfecture de Police
Membre de l'Académie de Médecine

*Qui nous a fait le grand honneur
d'accepter la présidence de cette thèse.
Qu'il veuille bien trouver ici l'ex-
pression de nos remerciements.*

A MES MAITRES DE L'ECOLE DE MEDECINE
ET DE L'HOPITAL DE LIMOGES

A TOUS MES MAITRES
DE LA FACULTE DE MEDECINE

*En hommage de respectueuse gra-
titude pour leur précieux enseigne-
ment.*

INTRODUCTION

Nul ne conteste aujourd'hui que l'état de santé de l'homme est sous la dépendance étroite du milieu dans lequel il vit. Ce milieu se compose d'éléments extrêmement complexes, tels que les conditions climatiques et atmosphériques, mais qui ont subi des modifications importantes du fait de la civilisation. Le sens de l'habitation humaine est précisément de mettre l'homme à l'abri des intempéries et de le soustraire ainsi à l'influence des facteurs naturels.

Ce but n'est atteint complètement que si l'habitation répond à toutes les conditions requises par l'hygiène. Si la maison est destinée à protéger l'homme contre l'air trop froid ou trop chaud, elle ne doit pas le priver complètement d'air. Nous ne pouvons insister ici sur tous les problèmes d'architecture soulevés par la salubrité des habitations humaines. Ces problèmes varient suivant les climats, la situation géographique, les conditions météorologiques locales, sans compter les traditions régionales et le goût individuel de chacun.

Il semble néanmoins qu'il existe un certain nombre de règles communes, valables dans toutes les conditions.

Ces règles ont été établies par les notions d'hygiène les plus élémentaires et n'ont guère varié pendant les siècles. A l'époque actuelle, on est peut-être devenu un peu plus exigeant pour l'éclairage, l'aération, l'évacuation des détritux, etc., parce que précisément les progrès techniques nous permettent aujourd'hui de réaliser dans ce domaine des perfectionnements. Dans l'ensemble, les règles de salubrité des habitations sont aujourd'hui les mêmes qu'il y a des siècles, mais ces règles n'ont jamais pu être appliquées qu'à une proportion assez faible des constructions.

Ce qui caractérise notre siècle, c'est l'extension des bienfaits de la technique à la grande masse de la population. Sans l'essor industriel contemporain, malgré la meilleure volonté des hommes, une telle extension aurait été impossible autrefois. Cependant, ce que nous appelons aujourd'hui « la lutte contre le taudis », existait depuis qu'il y a des villes. En effet, c'est le taudis urbain qui a toujours le plus impressionné les hygiénistes et les administrateurs, bien que le taudis rural soit aussi pernicieux et aussi répandu.

En ce qui concerne Paris, il semble que les premiers essais de suppression des habitations insalubres datent du règne de François I^{er}. En 1518, le roi a ordonné la démolition de tout un quartier de la Cité, le quartier dit Glatigny. C'était un quartier composé d'immeubles sordides qui répandait autour de lui une odeur pestilentielle. Il servait de repaire à toute la pègre de la capitale et il fut considéré comme l'origine de nombreuses épidémies. Dès que l'ordonnance royale fut connue, tous les voisins de ce quartier coururent pour le démolir eux-mêmes et les maisons furent mises à terre en moins de vingt-

quatre heures. Le lendemain une procession de purification fut faite autour des ruines, mais cette procession constitua le seul acte de désinfection.

Par la suite, chaque fois qu'une épidémie ravagea Paris, on incrimina tour à tour tel ou tel « îlot insalubre », on en expulsa les habitants et l'on démolit les maisons. Malheureusement, d'autres maisons non moins insalubres finirent toujours par s'élever sur les ruines et l'on peut dire que jusqu'au XIX^e siècle il n'y eut guère de progrès au point de vue de l'hygiène des habitations, tout au moins en ce qui concerne Paris.

C'est à partir du second Empire que les habitations dites bourgeoises de Paris ont acquis leur forme actuelle. Une nouvelle phase s'est ouverte après la guerre lorsque la crise des logements a donné naissance à une série de constructions modernes dans lesquelles les appartements étaient généralement pourvus de salle de bains, de chauffage central, d'une canalisation d'eau et de water-closets particuliers.

Malheureusement, à côté de ces deux séries de constructions, répondant généralement aux nécessités hygiéniques, il reste encore à Paris de nombreuses habitations délabrées et sordides, construites et exploitées au mépris des exigences élémentaires de la salubrité.

C'est pour lutter contre les méfaits occasionnés par ces habitations qu'a été institué une Commission des logements insalubres, destinée à surveiller l'application des lois du 15 février 1902 et du 7 avril 1903. Nous étudierons les travaux de cette commission par la suite. Le public a réagi également et en 1925 s'est fondé une

Ligue nationale contre le taudis, sous le patronage des plus hautes personnalités de la République.

Nous voudrions étudier dans ce travail les diverses conditions médicales et hygiéniques dont l'absence permet de classer une maison parmi les habitations insalubres. Nous étudierons également les divers moyens d'action proposés selon les cas. Il est vraisemblable que notre époque constitue une période de bouleversement complet des principes mêmes de l'habitation humaine, mais l'application pratique de ces principes ne peut se faire que très progressivement. En attendant l'époque certainement encore lointaine où tous les hommes seront logés selon toutes les règles de l'hygiène, des mesures provisoires et immédiates s'imposent, mesures dans lesquelles l'hygiène et les circonstances économiques doivent être conciliées. Cette conciliation ne peut se réaliser parfois qu'avec de très grandes difficultés et la solution impose bien souvent de très grands sacrifices à l'hygiène.

*
**

Nous avons adopté pour notre travail le plan suivant :

- 1° Définition de l'habitation insalubre.
- 2° Causes d'insalubrité inhérentes à l'immeuble.
- 3° Causes d'insalubrité susceptibles d'être aménagées.

4° Causes d'insalubrité dépendantes des locataires.

5° Mesures contre l'insalubrité des constructions anciennes.

6° Suggestions pour les constructions futures.

CHAPITRE PREMIER

Définition de l'habitation insalubre.

La notion de salubrité dans les habitations n'a eu en France d'existence légale que depuis la loi du 13 avril 1850. Cette loi ordonne l'assainissement des habitations, à la condition que leur insalubrité fut signalée et qu'elles fussent habitées par d'autres que le propriétaire. Cette même loi préconise la création par les conseils municipaux de commissions sanitaires, appelées commissions des logements insalubres. La loi du 15 février 1902 sur l'organisation de l'hygiène publique en France a fixé définitivement le fonctionnement de la procédure concernant ces logements insalubres. Dans le département de la Seine, la « commission des logements insalubres » exerce les pouvoirs dévolus dans les autres départements à une Commission sanitaire dépendant du Conseil départemental d'hygiène.

Voici de quelle façon, dans le département de la Seine, se trouve établie l'insalubrité d'un logement. Celle-ci doit être « signalée », selon la définition de la loi de 1850. Ce signalement ou plainte est reçu par le « Service technique de l'Hygiène de l'Habitation et du

Casier sanitaire des Maisons de Paris ». Ce service charge de l'enquête l'architecte voyer de l'arrondissement où se trouve l'immeuble visé. Pratiquement, l'architecte a pleins pouvoirs pour classer l'affaire ou pour faire un rapport. Si ce rapport conclut à la nécessité d'exécuter des travaux, le Bureau d'Hygiène en avise le propriétaire. Si celui-ci est d'accord, l'affaire s'arrange à l'amiable et la procédure en reste là. Dans le cas contraire, ce qui est presque la règle, la Commission des logements insalubres entre en scène et convoque le propriétaire. Elle nomme parmi ses membres un enquêteur qui visite les locaux et cherche un arrangement avec le propriétaire. A la suite de ces négociations, on aboutit presque toujours à un accord. A défaut de celui-ci, la Commission peut proposer au préfet d'ordonner les travaux nécessaires. Cependant, le propriétaire peut encore faire appel devant le Conseil de Préfecture et devant le Conseil d'Etat. Selon les conclusions de ces derniers, le travail peut être exécuté d'office, les dépenses étant garanties par un privilège sur les revenus de l'immeuble. Ces dernières procédures sont extrêmement rares (310 recours sur 14.000 affaires soumises à la Commission).

En ce qui concerne les immeubles à construire, on sait que les plans doivent être déposés devant les autorités municipales et la construction ne peut s'effectuer qu'après avis favorable de ces autorités. En cas de non observation des règlements, les constructions même neuves peuvent faire l'objet de plaintes et ces plaintes sont traitées suivant la procédure que nous avons vue ci-dessus.

Jusqu'à 1915, la Commission ne pouvait proposer que des mesures consistant en travaux d'aménagement. La loi du 17 juin 1905 prévoit pour la première fois l'expropriation pour cause d'insalubrité. Il est apparu en

effet que, dans certains cas, tout aménagement et assainissement devient impossible et qu'il ne reste qu'un seul remède, la démolition. On a dressé à Paris la carte des îlots insalubres, îlots « maudits » que nulle mesure d'hygiène, quelle qu'en soit la sévérité, ne saurait utilement transformer; c'est là surtout que l'on rencontre ces pernicious taudis contre lesquels s'accroît de jour en jour la réprobation publique. Sans air et sans lumière, véritables foyers d'infection, ils constituent pour leur voisinage le plus grave danger; la mortalité y est effrayante; telle maison est citée où, en dix années, le nombre des victimes est égal à sa population. » (Rapport de la Commission des logements insalubres). Depuis une vingtaine d'années, on a entrepris une lutte systématique contre les îlots insalubres et plusieurs ont disparu, mais il en reste encore trop.

*
**

La salubrité d'une habitation est définie par le règlement sanitaire de chaque ville. Pour Paris, c'est l'arrêté du 22 juin 1904 qui fixe ce règlement. Celui-ci prévoit un certain nombre de mesures concernant le cubage des pièces, leur aération, la disposition des canalisations d'eau, celle des cabinets d'aisance, etc. Voici d'ailleurs les causes d'insalubrité relevées dans le rapport de la Commission des logements insalubres :

1° Causes inhérentes à l'immeuble

- Malpropreté;
- Mauvais état des murs et des plafonds;
- Insuffisance d'air;
- Insuffisance de jour;

Humidité;
Alimentation défectueuse en eau potable;
Les cuisines, leur exigüité, leur malpropreté;
Disposition défectueuse des cabinets d'aisance;
Fonctionnement antihygiénique du système de vidange;
Mauvais écoulement des eaux usées;
Défectuosité des appareils de chauffage;
Mauvaises odeurs;
Défectuosité du sol des cours;
Mauvais état des toitures, planchers;
Défectuosité de la construction.

2° Causes indépendantes des immeubles

Cas provenant de la voie;
Cas provenant du voisinage;
Le surpeuplement;
Causes diverses.

L'insalubrité d'une habitation peut donc se définir par l'existence de l'une ou plusieurs de ces causes. Nous allons les étudier dans les pages suivantes en distinguant les causes irrémédiables, nécessitant la démolition de l'immeuble et celles qui sont susceptibles d'être aménagées, tout au moins provisoirement.

CHAPITRE II

Causes d'insalubrité inhérentes à l'immeuble.

Nous allons étudier dans ce chapitre tout particulièrement les causes qui ne sont pas susceptibles d'être suffisamment aménagées pour que l'assainissement puisse être considéré complet. Dans bien des cas, on doit cependant se contenter d'un palliatif, faute de pouvoir ordonner l'expropriation de l'immeuble et sa démolition. Nous rangeons parmi ces causes également celles qui sont sous la dépendance du quartier, de la rue et du voisinage.

Les *défectuosités de construction* se trouvent parmi les causes qui indiquent le plus formellement la démolition. Les vieilles maisons, construites avant l'édiction de tout règlement sanitaire, ont souvent des fondations non imperméables, permettant l'infiltration des murs par l'humidité. On a vu de ces maisons en plein Paris, aux murs suintants et malodorants défiant tout assainissement. D'autrefois, c'est la matière même dont est construit l'immeuble qui s'effrite, se crevasse et menace la sécurité des habitants. Les maisons de construction toute récente ne sont pas toujours à l'abri de ce reproche lorsqu'elles ont

été faites trop hâtivement et qui, au bout de deux ou trois ans d'existence, commencent déjà à se délabrer.

Nous ne pouvons passer sous silence ces constructions de fortune qui, il y a quelques années, entouraient encore Paris presque complètement, cette « zone » insalubre où les habitations les plus hétéroclites, échappant à toute réglementation abritent une population nombreuse et prolifique. Heureusement, la zone commence à disparaître et à faire place à des constructions modernes claires et hygiéniques, mais ce qui en persiste est encore beaucoup trop.

Le mauvais état des planchers, des toitures, des murs et des plafonds devient, à partir d'un certain degré de négligence, une cause de délabrement telle qu'elle devient irréparable. En dehors des dangers d'écroulement, les défauts des murs et des cloisons deviennent une cause d'insalubrité par les nids qu'elles constituent pour la poussière, les immondices, les rats, les insectes, etc.

L'insuffisance d'air et de lumière tient souvent à la construction même et des améliorations ne pourraient y être portées qu'au prix de transformations importantes. A Paris, le règlement prévoit une hauteur de plafond de 2 m. 80. Dans bien des immeubles anciens, même récents, cette hauteur est loin de se trouver réalisée. On constate également l'absence de conduits de fumée, obligatoires pour toute pièce habitée. Le cubage d'air est insuffisant (le règlement prévoit 20 mètres cube par personne) et les fenêtres de dimensions exigües donnant sur une cour minuscule où stagne un air empuanti. Plus encore, il existe encore aujourd'hui, à Paris, des immeubles dans lesquels des locataires couchent la nuit dans des pièces dépourvues de fenêtres. Il est vrai que très souvent cette

disposition est due à l'établissement de cloisons supplémentaires qui peuvent être abattues assez facilement.

Dans le même ordre d'idées, il faut signaler un défaut de construction, fréquent au XIX^e siècle, l'existence de saillies sur la façade des immeubles, contribuant à empêcher l'aération et l'insolation des étages sous-jacents. Le règlement actuel est certainement trop tolérant pour ces saillies (décorations, balcons, etc.). Heureusement, l'esthétique moderne partisane des lignes nettes supprime de plus en plus les fioritures architecturales. Bien au contraire, on tend à construire des maisons où chaque étage est en retrait par rapport à l'étage sous-jacent, ce qui favorise la clarté.

L'étroitesse des rues par rapport à la hauteur des constructions qui la bordent est également un facteur défavorable à la pénétration de l'air et de la lumière. Cette disproportion constitue l'une des caractéristiques des îlots insalubres et c'est le type même des causes auxquelles on ne peut guère opposer que la pioche du démolisseur.

Une mention spéciale doit être réservée aux habitations dans les sous-sols. Le règlement sanitaire de 1904 interdisait l'habitation de nuit des sous-sols, mais le Syndicat des Propriétaires a fait supprimer cet article par le Conseil d'État. Or il nous semble presque inutile d'insister sur l'inconvénient de ces habitations ne prenant jour que par une ouverture à plain-pied. Quelle est la qualité de l'air et de la lumière qui peut pénétrer par ces ouvertures? On se le représente aisément.

L'alimentation défectueuse en eau potable est encore très répandue dans les vieux immeubles. Il y a à Paris, à l'heure actuelle, des immeubles dépourvus de canalisation d'eau et les habitants sont contraints d'aller chercher

l'eau sur la voie publique. Les petits écriteaux qui ornent beaucoup de maisons de Paris, « Eau à tous les étages », ne sont donc pas inutiles, puisque le nombre de maisons qui n'ont qu'une pompe dans la cour est encore relativement élevé. Selon le rapport de la Commission des logements insalubres, certaines maisons des quartiers périphériques n'ont qu'un puits pour les approvisionner d'eau. Nous verrons, dans un chapitre ultérieur, les dispositions extraordinaires de certaines canalisations à l'intérieur des maisons.

La *disposition des cabinets d'aisance*, ainsi que celle *du système de vidange* se trouve encore très souvent extrêmement rudimentaire. L'état de cette disposition varie depuis son absence complète jusqu'au water-closet moderne, avec aération, éclairage dont un doit exister par logement. Notons tout de suite que cette dernière disposition n'existe que soit dans les immeubles anciens des quartiers bourgeois soit dans les immeubles modernes de la périphérie.

On a effectivement pu constater dans certaines maisons de Paris l'existence d'un tonneau ouvert à l'air libre comme toute disposition d'aisance. Le système de vidange qui était la conséquence logique de ce dispositif est l'enfouissement pur et simple des matières contenues dans le tonneau. On trouve encore des puisards absorbants, des tinettes, des fosses fixes mal vidangées, etc.

Dans les maisons ouvrières, c'est le nombre insuffisant des cabinets d'aisance qui constitue le principal défaut. D'ailleurs le principe des cabinets communs doit être condamné, ne serait-ce que pour l'absence d'un responsable pour l'entretien de ces locaux d'une importance capitale pour l'hygiène.

Il reste encore à dire un mot des *cuisines* qui sont,

avec les cabinets d'aisance et les loges de concierges, les coins sacrifiés de l'habitation. (Rapport de la Commission des logements insalubres.) Très souvent les cuisines se trouvent dans une espèce de placard sans éclairage, comme sans aération. L'exiguïté du local, les odeurs qui y sont dégagées par les ordures souvent accumulées plusieurs jours de suite transforment ces cuisines en une source d'infection. Or il n'est pas contestable que le lieu qui sert à la préparation de la nourriture devrait être le plus sain du logement. Un rapport de M. Fiquet, membre de la Commission des logements insalubres, s'occupe spécialement des cuisines et montre les aménagements possibles de leur installation défectueuse; nous y reviendrons.

CHAPITRE III

Causes d'insalubrité susceptibles d'être aménagées.

Les causes que nous avons étudiées dans le chapitre précédent sont trop profondément liées à la construction de l'immeuble pour qu'on puisse songer à y remédier par des travaux d'aménagement. Il s'agit d'ailleurs généralement d'immeubles inclus dans un îlot insalubre et, en attendant leur démolition, on cherche à atténuer simplement les méfaits de l'ambiance néfaste.

Nous allons étudier maintenant les causes d'insalubrité qui tiennent à des défauts corrigibles ou simplement à un défaut d'entretien des maisons. C'est dans ce dernier cas que les avis de la Commission des logements insalubres peuvent être suivis d'une exécution rapide. Les causes de cet ordre sont souvent les mêmes que celles que nous avons déjà envisagées dans le chapitre précédent : mauvais état des murs, humidité, adduction insuffisante d'eau potable, disposition défectueuse des cabinets d'aisance, des cuisines, etc. Lorsque ces causes d'insalubrité n'atteignent pas un degré très marqué on peut y remédier au prix de travaux relativement peu importants.

Parmi les causes de cette catégorie, la *malpropreté* de l'immeuble est l'une des plus fréquentes. Il y a des maisons dont l'entretien a été négligé depuis de longues années et la saleté s'y est accumulée au point de former une couche épaisse sur la façade, sur les murs des cours, les escaliers, les couloirs, etc. Quant à la malpropreté des logements proprement dits, celle-ci dépend essentiellement du locataire et nous y reviendrons dans le chapitre suivant.

La malpropreté peut être secondaire à des vices de construction ou à un état délabré des murs. L'existence de saillies de la façade, de toits vitrés des cours difficilement accessibles au nettoyage favorise la malpropreté.

Quant aux conséquences de celle-ci, elles sont multiples. Citons particulièrement la pullulation des *insectes* et des *rats*. Un grand nombre de vieilles maisons de Paris sont infestées de punaises et de puces. A partir d'un certain degré de délabrement tout moyen de désinsectisation radicale devient impossible. Cependant, dans un certain nombre des cas, les moyens usuels permettent de débarrasser les maisons de ces insectes. Quant aux mouches, qui sont relativement rares à Paris, elles sont surtout entretenues par le voisinage d'animaux domestiques, de dépôts de fumier, etc. De nombreuses études ont été consacrées récemment au moustique urbain (Denery). Il semble bien que celui-ci pond ses œufs principalement dans les fosses septiques. Bien que ce moustique ne présente pas de dangers de transmission de maladie bactérienne, sa présence est suffisamment indésirable pour que l'on s'en préoccupe.

Quant aux rats, on sait que certains quartiers de Paris en sont littéralement envahis. Il ne nous appartient pas ici d'aborder la question de la lutte contre les rats;

nous voulons parler seulement de ce qui est nettement du ressort des propriétaires d'immeubles, l'évacuation des ordures ménagères. Le règlement sanitaire prévoit l'obligation de boîtes à ordures dites poubelles, munies de couvercles. Or, très souvent, les couvercles ne sont pas mis ou les boîtes se trouvent en mauvais état. De cette sorte, on favorise la nourriture des rats et leur pullulation, sans parler de la source de mauvaises odeurs que représente une telle boîte mal fermée.

L'insuffisance d'air et de jour peut parfois être améliorée par des travaux d'aménagement. Ainsi, très souvent, les pièces ont été subdivisées après la construction. Voici un cas cité dans le rapport de la Commission des logements insalubres de la Seine : « Certain groupe d'immeubles du XV^e arrondissement pourrait servir d'exemple type à ce sujet. Ces maisons, que le propriétaire (un architecte) qualifie de maisons ouvrières, sont de construction récente ; leur constructeur était donc tenu de respecter rigoureusement les prescriptions du Règlement sanitaire et aussi les plans approuvés. Après construction, la plupart des logements furent remaniés, des pièces scindées en deux ; des cloisons constituèrent des cabinets noirs où l'on mettrait un lit, etc., le tout « pour faire plaisir au locataire », alléguait sans rire le propriétaire. »

Qu'il s'agisse de construction ancienne ou récente, on peut souvent améliorer l'aération, l'éclairement et le cubage d'air, en faisant abattre des cloisons, en agrandissant les fenêtres et en faisant percer des conduites pour la fumée.

Des mesures appropriées peuvent également remédier dans une certaine mesure aux insuffisances de l'alimentation en eau potable, à celles des cabinets d'aisance et des

cuisines. Il appartient à l'architecte de juger de la possibilité de tels assainissements; s'ils ne sont pas possibles, l'interdiction d'habitation s'impose.

Les *appareils de chauffage* doivent être l'objet d'une attention particulière. On sait à quels dangers leur mauvais fonctionnement peut exposer les locataires. Sauf délabrement grave des systèmes de cheminée, il s'agit de causes d'insalubrité assez faciles à supprimer.

CHAPITRE IV

Causes d'insalubrité dépendantes du locataire.

Si les commissions sanitaires peuvent entamer une procédure contre le propriétaire qui ne respecte pas les règlements sanitaires, elles sont complètement désarmées devant les fautes d'hygiène commises par le locataire. L'inspecteur d'hygiène n'a pas le droit de pénétrer dans les appartements pour vérifier si l'on ouvre bien les fenêtres tous les matins, si l'on balaie à l'humidité tous les jours, si l'on n'empêche pas l'entrée du jour et de l'air par des tentures et si les appareils de chauffage à combustion lente fonctionnent correctement. Il y a là des questions d'hygiène individuelle dans lesquelles seules la persuasion et l'éducation du public peuvent donner quelques résultats.

Il importe néanmoins d'insister sur un certain nombre de causes d'insalubrité qui dépendent à peu près exclusivement des locataires. Parmi ces causes, il faut citer tout d'abord la *malpropreté*. La saleté des escaliers, des couloirs, des paliers est bien souvent autant de la faute des locataires que de la négligence du propriétaire. Ce sont les usagers de la maison qui salissent celle-ci et lorsqu'ils

la salissent beaucoup, un nettoyage même assez fréquent et assez complet s'avère insuffisant. Quant à la malpropreté des appartements proprement dits, nous avons vu que c'était un terrain encore interdit à l'hygiéniste.

On a beaucoup insisté sur la malpropreté des cabinets d'aisance communs. Lorsque par ailleurs tous les règlements d'hygiène ont été respectés, cette malpropreté ne peut guère être due qu'à la négligence et parfois même la mauvaise volonté des locataires.

La cause d'insalubrité sur laquelle nous voudrions insister et qui dépend essentiellement du locataire est le *surpeuplement*. Le propriétaire ne peut guère limiter le nombre de personnes occupant chaque pièce; ce nombre dépend uniquement du locataire. Certes, on ne peut ici invoquer l'ignorance ou la négligence comme dans les cas précédents, car l'entassement est avant tout la conséquence de la pauvreté. On a signalé, non seulement en France (Juillerat), mais dans la plupart des pays (Allemagne, Angleterre, Belgique, Pays-Bas) des familles entières vivant dans une pièce unique, pièce dans laquelle on dort, on fait la cuisine, la lessive et où l'on se livre aussi parfois à des travaux plus ou moins insalubres (chiffonnage en chambre). Des statistiques précises ont montré l'influence du surpeuplement sur la morbidité tuberculeuse et sur la mortalité. Néanmoins, en 1911 encore on notait que plus de un million cent quarante mille Parisiens étaient insuffisamment logés. Depuis cette époque, chaque fois qu'on a pu procéder à l'assainissement des habitations dans un quartier, on a constaté une baisse rapide de la mortalité.

En dehors des habitations régulièrement louées, une attention doit être prêtée aux chambres destinées aux domestiques, aux loges des concierges et surtout aux gar-

nis. La surveillance de ces derniers échappe à la Commission sanitaire à Paris, car ils dépendent directement de la Préfecture de Police.

Une cause d'insalubrité fréquente est l'utilisation d'une même pièce comme salle à manger et comme cuisine. Lorsque cette pièce est spacieuse, le danger est minime, mais bien souvent il s'agit d'un réduit minuscule, mal aéré et mal éclairé. La construction d'habitations ouvrières à bon marché, aux portes de Paris et en banlieue, a déjà grandement remédié à ce surpeuplement et entassement, mais il reste encore beaucoup à faire.

CHAPITRE V

Mesures contre l'insalubrité des constructions anciennes.

Lorsque l'insalubrité d'un immeuble signalé a été confirmée par le rapport de l'architecte voyer, la procédure engagée peut aboutir aux mesures suivantes :

- a) obligation pour le propriétaire d'effectuer les travaux d'aménagement prescrits;
- b) interdiction d'habitation de l'immeuble en partie ou en totalité;
- c) expropriation et démolition.

Nous allons étudier, dans ce chapitre — en nous inspirant des rapports de la Commission des logements insalubres du département de la Seine, de ceux du Conseil supérieur d'Hygiène de Belgique et enfin de celui de Dennery, présenté à la Commission d'Hygiène de la Société des Nations — les divers remèdes à opposer aux principales causes d'insalubrité.

L'insuffisance en eau potable. L'article 45 du Règlement sanitaire de la ville de Paris rend obligatoire l'ins-

tallation d'au moins un poste d'eau dans chaque immeuble. La Commission sanitaire a émis le vœu que soit établie l'obligation d'un poste d'eau à chaque étage de l'immeuble. Néanmoins, en 1914, il y a eu encore 2.600 immeubles parisiens sans poste d'eau potable. Il est désirable d'interdire l'installation des postes d'eau dans les cabinets d'aisance.

La question des *cabinets d'aisance* est parmi les plus importantes. A défaut de chasse d'eau, dont l'installation n'est possible qu'avec le système du tout-à-l'égout, on cherche à établir des effets d'eau automatiques ou continus. On insiste également sur l'absolue nécessité d'un éclairage et d'une aération suffisante des cabinets. Le mur des cabinets doit être peint au blanc de zinc qui ne s'altère pas sous l'influence des émanations sulfhydriques. Le nombre minimum des cabinets est fixé à un cabinet par appartement de trois pièces ou pour six chambres louées isolément. C'est un minimum qu'on aura intérêt à dépasser.

Le mode de vidange des cabinets devrait être partout le tout-à-l'égout, mais les propriétaires auxquels on a accordé tout d'abord un délai de trois ans, ont réussi à résister à l'application du règlement jusqu'à maintenant. En effet, en 1920, sur environ 80.000 immeubles parisiens, il y a eu encore 21.550 qui n'avaient pas le tout-à-l'égout. Il y a peu de raisons de penser que cet état de choses ait été notablement modifié depuis 1920.

Le *ravalement des façades* des maisons constitue un problème des plus délicats. Certains préconisent le broyage à sec, procédé dont la salubrité est discutable à cause de la poussière qu'il est susceptible de dégager. La peinture et le badigeonnage ne sont pas applicables à

tous les immeubles. C'est encore le nettoyage par le jet d'eau qui est le plus approprié.

Pour vérifier le bon fonctionnement des *appareils de chauffage*, on procède à une épreuve simple. Après avoir allumé du feu dans la cheminée, on vérifie l'échappement de la fumée par l'orifice qui correspond à la cheminée. Puis l'on bouche cet orifice et l'on cherche si la fumée ne trouve pas d'issue par un orifice accidentel, une crevasse.

Nous avons déjà vu que l'aération, l'éclairement et le cubage d'air peuvent souvent être rétablis en faisant abattre des cloisons, en agrandissant les fenêtres, en établissant des bouches d'aération, etc.

En ce qui concerne les cours et les courettes se trouvant à l'intérieur des immeubles, le règlement sanitaire prévoit une surface de 30 mètres carrés si des fenêtres donnent dessus et 8 mètres carrés s'il n'y a pas de fenêtres. Malheureusement, dans les vieux immeubles, ces dimensions se trouvent très souvent considérablement réduites et leur aménagement est impossible. Tout ce qu'on peut faire, c'est de veiller à la propreté de ces cours. En effet, très souvent ces courettes ne sont pas étroitement accessibles et elles ne possèdent pas de poste d'eau direct permettant leur lavage. Parfois, en plus, leur sol n'est pas imperméable et permet la stagnation des eaux usées. Très souvent ces cours sont recouvertes d'une toiture vitrée, toiture dont le lavage est impossible. Les mesures à prendre dans ce cas consistent à ordonner la suppression de la toiture, l'imperméabilisation du sol de la courette et l'établissement d'une bouche d'arrosage et d'un écoulement permettant les lavages fréquents.

Il nous reste à dire un mot des revêtements muraux. La commission sanitaire de Paris souhaite qu'on puisse

interdire la superposition de plusieurs couches de papier, qu'on puisse généraliser l'emploi des papiers lavables et surtout celui de la simple peinture, claire et lavable.

Dans le cas où aucun aménagement n'est susceptible de rendre une maison habitable, la seule mesure qui s'impose est la démolition. Nous avons vu que théoriquement, l'expropriation pour raison d'insalubrité est autorisée par la loi. Pratiquement, elle rencontre encore beaucoup de difficultés, mais l'œuvre est commencée et tout porte à croire qu'elle continuera lentement, mais sûrement.

Voici, en attendant que l'assainissement soit réalisé, les vœux de la Commission des logements insalubres, en ce qui concerne les immeubles construits :

« Que tout étage soit réuni à la canalisation d'eau potable;

« Que tout cabinet d'aisances soit aéré et éclairé directement, que tout au moins il soit pourvu d'un effet d'eau et que l'occlusion du siège soit hermétique;

« Que l'emploi du tout-à-l'égout puisse être enfin généralisé;

« Que les papiers de tenture ne puissent pas être superposés, que l'emploi du papier lavable soit réglementé et l'emploi de peinture claire substituée au papier soit généralisé dans la mesure du possible;

« Que les cours et les courettes soient aérées et tenues en un constant état de propreté; et les vitrages les recouvrant supprimés;

« Que la question des ravalements des façades soit, à nouveau, mise à l'étude, en vue de la suppression de tout procédé à sec;

« Que dans le cas de non-exécution des travaux prescrits, l'administration, conformément à l'article 14 de la

loi de 1902, fasse exécuter les travaux d'office aux frais du propriétaire et que, dans le cas d'impossibilité matérielle d'assainir un immeuble, il soit procédé au plus tôt à son expropriation dans les conditions prévues par la loi du 17 juin 1915. »

CHAPITRE VI

Suggestions pour les constructions futures.

Il est pour le moins normal que les constructions commencées depuis la mise en vigueur des règlements sanitaires soient conformes aux prescriptions de celui-ci. Cependant, malheureusement, les propriétaires trouvent encore des moyens pour contourner les règlements, ou pour louer des habitations insalubres dans lesquelles cependant les prescriptions sanitaires sont respectées à la lettre.

Nous avons vu, dans un cas signalé par la Commission, comment le propriétaire a pu modifier l'immeuble une fois que son plan a reçu l'approbation. D'autres fois on profite des lacunes du règlement. Nous allons envisager à ce propos quelques points particuliers.

Ainsi, dans les immeubles neufs, on construit parfois une seconde construction dans la cour selon les dimensions strictement réglementaires. Néanmoins, le rez-de-chaussée et les premiers étages des deux immeubles sont devenus insalubres car ils reçoivent une aération et un jour insuffisants.

Une phrase un peu vague du règlement suffit pour donner lieu à des abus. Ainsi, l'article 35 du règlement

sanitaire dit que les escaliers soient éclairés et aérés « convenablement ». Or dans combien d'immeubles neufs et même luxueux la cage de l'escalier est sombre et dégage des odeurs nauséabondes ! Le règlement devrait donc être complété, en fixant un minimum de largeur des escaliers et en rendant obligatoire leur éclairage et leur aération à chaque étage.

Il reste ainsi encore de nombreux points pouvant prêter à des litiges. Tout nouveau perfectionnement apporté dans le confort des habitations possède ses inconvénients. Ainsi, les accidents causés par les ascenseurs, les insuffisances et imperfectionnements du chauffage central ne font l'objet d'aucun règlement.

Les principes modernes de conditionnement de l'air, de climatisation, qui commencent à se répandre dans les salles de spectacles donneront certainement une solution d'un grand nombre de problèmes. Mais, en attendant, nombreuses habitations, présentant en apparence toutes les garanties désirables, conservent encore certaines causes d'insalubrité.

Ne nous plaignons cependant pas car il y a un progrès incontestable à côté des taudis dont la disparition est impatiemment attendue par tous.

Voilà, en ce qui concerne la salubrité des immeubles à construire, les vœux émis par la Commission sanitaire de la Seine :

« Que les matériaux de construction soient réglementés ;

« Que les saillies et les hauteurs des maisons (surtout de celles élevées sur des cours) ainsi que les dimensions des cours et courettes fassent l'objet de nouvelles études et que l'établissement des toitures vitrées sur les cours et courettes soit interdit ;

« Que l'article relatif au minimum de vue directe en largeur, dans les cours, soit complété en ce qui concerne les fenêtres en pan coupé;

« Que les escaliers soient réglementés d'une manière plus précise, principalement en vue de leur aération et de leur éclairage directs;

« Que l'habitation de jour des sous-sols soit à nouveau étudiée et que l'habitation de nuit y soit interdite;

« Que les loges des concierges ne puissent être divisées par des cloisons et que leurs cuisines ne puissent plus être aérées sur des courettes;

« Que les cuisines des appartements en ce qui concerne leur éclairage et leur aération soient considérées comme des pièces d'habitation ordinaire;

« Que l'installation et l'aménagement des cabinets d'aisance, cabinets de toilette et salles de bains soit réglementés;

« Que la question du chauffage, de la ventilation et de l'éclairage artificiel fasse l'objet d'études spéciales en vue de compléter le règlement sanitaire;

« Que la présence simultanée de l'eau de source et de l'eau de rivière dans les immeubles ne puisse présenter de dangers pour l'habitant, auquel cas l'alimentation en eau de rivière serait à supprimer;

« Que l'habitation de nuit dans les écuries soit réglementée et n'admettre que la présence de gardes d'écurie dans un local présentant toutes garanties d'hygiène;

« Que l'autorisation de construire soit complétée par l'autorisation d'habiter (surtout après constat de siccité);

« Que les règlements administratifs s'appliquent également aux édifices publics;

« Que les questions diverses relatives à l'unité des systèmes d'ascenseurs, aux échelles de sauvetage pour

maisons isolées, à l'aménagement sur les couvertures des bâtiments d'escaliers et de crochets protecteurs, aux accidents d'électrocution dans les baignoires, aux chambres de bonne à l'étage, soient mises à l'étude. »

CONCLUSIONS

1° De nombreux textes officiels définissent aujourd'hui les conditions de salubrité des habitations. Étant donné cependant que ces textes sont relativement récents, les prescriptions réglementaires se trouvent encore trop souvent négligées dans les constructions anciennes et même modernes.

2° Il existe actuellement une procédure permettant de constater l'insalubrité d'une habitation et de faire procéder à des travaux d'aménagement. Malheureusement, les exigences de l'hygiène se trouvent en constante opposition avec les intérêts des propriétaires et aussi avec l'ignorance et la négligence des locataires.

3° Un certain nombre de causes d'insalubrité ne peuvent être combattues efficacement que par la démolition des immeubles. C'est le cas des îlots insalubres de Paris, condamnés à la disparition, mais destinés à une survie encore trop longue.

4° Dans d'autres cas, l'assainissement est possible grâce à quelques travaux à effectuer. Cependant, la procédure n'est pas toujours assez efficace pour obliger les propriétaires à faire exécuter les travaux indispensables.

5° Dans bien des cas, l'insalubrité est due au locataire. Parmi ces cas, nous avons insisté sur le surpeuplement qui est certainement l'un des problèmes les plus importants de cette question au point de vue médical.

6° Il ressort des divers rapports concernant la question des habitations insalubres que si les règlements sont suffisants, ils restent encore lettre morte dans bien des cas. Il y a trop de moyens pour les contourner et trop de tolérance abusive s'est établie derrière laquelle se réfugient les responsables de l'insalubrité.

Vu: *Le Président de Thèse,*
L. TANON.

Vu: *Le Doyen,*
M. TIFFENEAU.

Vu et permis d'imprimer:

Le Recteur de l'Université de Paris,
G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

Loi du 13 avril 1850, relative à l'assainissement des logements insalubres.

Loi du 15 février 1902, relative à la protection de la santé publique.

Arrêté du 22 juin 1904, portant règlement sanitaire de la Ville de Paris.

Loi du 17 juin 1915 sur l'expropriation pour cause d'insalubrité.

Habitabilité, entretien et occupation des habitants. Rapport du Conseil supérieur d'Hygiène de Belgique, 1920.

Rapport de la Commission des logements insalubres de la Ville de Paris, 1921.

Revue de la Ligue Nationale contre le Taudis, 1925.

DENNERY. — La question de l'habitation urbaine en France. Rapport à la Commission d'Hygiène de la S. D. N., Genève, 1935.

TANON. — *Précis d'Hygiène.*

